

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

_____ д.м.н. М. В. Черников

« 31 » августа 2022 г.

Рабочая программа дисциплины
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ФТИЗИАТРИЯ

Для специальности: *31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)*

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *терапевтических дисциплин*

Курс – 4

Семестр – 7

Форма обучения – очная

Лекции – 20 часов

Практические занятия – 52 часов

Самостоятельная работа – 36 часов

Промежуточная аттестация: *зачет* – 7 семестр

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Агапитов Л.И., старший преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Брусникина С.В.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин
протокол № 1 от «29» августа 2022 г.

И.о. заведующего кафедрой, д.м.н. _____ Агапитов Л.И.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по блоку профессиональных дисциплин по медицинским специальностям
протокол № от « » августа 2022 г.

Председатель УМК _____ Игнатиади О.Н.

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой _____
Глущенко Л.Ф.

Внешняя рецензия дана деканом стоматологического факультета ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, к.м.н. Ивенским В.Н.

Декан медицинского факультета _____ Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
протокол №1 от «31» августа 2022 г.

Председатель ЦМК _____ Черников М.В

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол №1 от « » августа 2022 года.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Цель дисциплины: овладение знаниями общей и частной инфектологии, а также знаниями по фтизиатрии, с применением принципов диагностики, лечения, профилактики инфекционных болезней и решения профессиональных задач, связанных с осуществлением противотуберкулезных мероприятий.
1.2	Задачи дисциплины: подготовить специалиста, владеющего теоретическими и практическими навыками объективного обследования инфекционных больных, больных туберкулезом с интерпретацией полученных данных; научить диагностировать наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, а также состояния, угрожающие жизни больного, составлять планы лечения и профилактики. Проведение в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний и туберкулеза; проведение мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции и туберкулеза в лечебно-профилактических учреждениях, участие в наблюдении за инфекционными больными и больными туберкулезом, а также за контактирующими с ними лицами на основе тесного сотрудничества со специалистами: инфекционистами и фтизиатрами; проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации лиц с повышенным риском заражения инфекционными заболеваниями и туберкулезом; участие в организации проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в связи с инфекционным заболеванием и туберкулезом; анализ научной литературы и официальных статистических обзоров

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Блок Б1 Б1.Б.29	Базовая часть
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик: -Анатомия человека – анатомия головы и шеи - Нормальная физиология – физиология челюстно – лицевой области - Латинский язык - Патофизиология – патофизиология головы и шеи - Микробиология, вирусология – микробиология полости - Иммунология, клиническая иммунология - Фармакология - Биологическая химия – биохимия полости рта - Биология - Гигиена

2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	<ul style="list-style-type: none"> - дерматовенерология; - заболевание головы и шеи; - клиническая стоматология

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

-способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу(ОК-1);

- готовностью к ведению медицинской документации(ОПК-6);

- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач(ОПК-8);

- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач(ОПК-9);

- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях(ПК-3);

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания(ПК-5);

-способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем(ПК-6);

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины(ПК-17);

- способностью к участию в проведении научных исследований(ПК-18);

-готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения.(ПК-19).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:

	<ul style="list-style-type: none"> - основные принципы диагностики, лечения и реабилитации инфекционных больных, показания к госпитализации больных инфекционными заболеваниями; - осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; - эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; - методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных; - этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; - основные клинические проявления кожных и венерических болезней вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) и инфекций, передающихся половым путем; - особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией; - специфические инфекционные заболевания (туберкулез, актиномикоз) и их клинические проявления в челюстно-лицевой области; - диагностика первичного инфицирования МБТ и латентной туберкулезной инфекции; своевременная диагностика заболевания туберкулезом, обострения и рецидива туберкулезного процесса на основе владения пропедевтическими, лабораторными, рентгенологическими и инструментальными методами исследования; - диагностика неотложных состояний у больных туберкулезом; - диагностику туберкулеза ротовой полости.
3.2 Уметь:	
	<ul style="list-style-type: none"> - собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные о состоянии полости рта и зубов; - провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование пациента различного возраста: осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания, направить его на лабораторное обследование, на консультацию к специалистам; - интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем исследований для уточнения диагноза; - сформулировать клинический диагноз; - оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - проводить диагностику и лечение пациента с острыми инфекционными заболеваниями полости рта, со смертельно опасными заболеваниями полости рта, и при необходимости направить его к специалистам.

3.3 Иметь навык (опыт деятельности):	
	<ul style="list-style-type: none"> - общего клинического обследования; - интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; - ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; - алгоритма постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование к врачам-специалистам; - алгоритма постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритма выполнения основных врачебных, диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях; - чтения различных видов рентгенограмм; - техники антропометрии, термометрии, транспортировки больных, кормления больных, измерения АД, подсчета частоты сердечных сокращений (ЧСС) и частоты дыхательных движений (ЧДД), измерения суточного диуреза, введения лекарств, сбора биологического материала для лабораторных исследований.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры
		7
Контактная работа (всего)	72/2	72/2
В том числе:		
Лекции	20	20
Практические (лабораторные) занятия	52	52
Семинары		
Самостоятельная работа	36	36
Промежуточная аттестация (экзамен/зачет)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:		
часы	108	108
ЗЕ	3	3

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
Раздел 1. Общая часть				
Тема 1.				
Л	Современное состояние проблемы инфекционных болезней	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	Вводное занятие	5	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Вводное занятие	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
Раздел 2. Бактериозы				
Тема 2.				
Л	Дифтерия и инфекционный мононуклеоз	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	Дифтерия	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Дифтерия. Поражение полости рта. Принципы лечения. Профилактика	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
Тема 3.				
ПЗ	Рожа. Столбняк	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Рожа. Столбняк	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
Раздел 3. Вирусные болезни				
Тема 4.				

Л	ОРВИ	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	Грипп. Аденовирусные инфекции	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Грипп. Аденовирусные инфекции	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
	Тема 5.			
ПЗ	Герпесвирусные болезни человека	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Герпесвирусные болезни человека	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
	Тема 6.			
Л	ВИЧ – инфекция	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	ВИЧ – инфекция	5	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	ВИЧ – инфекция	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
	Тема 7.			
Л	Вирусные гепатиты	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	Вирусные гепатиты	5	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Вирусные гепатиты	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
	Тема 8.			

Л	Синдром экзантем в клинике инфекционных болезней. Особо опасные инфекции	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
ПЗ	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях	5	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
СР	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.1, Л1.4, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
Раздел 4. Профилактика и выявление туберкулеза				
Тема 9.				
Л	Эпидемиология туберкулеза	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
ПЗ	Эпидемиология туберкулеза	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
СР	Эпидемиология туберкулеза	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
Раздел 5. Клинические формы туберкулеза.				
Тема 10.				
Л	Клинические формы туберкулеза	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
ПЗ	Клинические формы туберкулеза	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
СР	Клинические формы туберкулеза	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
Раздел 6. Оказание противотуберкулезной помощи.				
Тема 11.				
Л	Организация противотуберкулезной помощи населению	2	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
ПЗ	Организация противотуберкулезной помощи населению	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9

СР	Организация противотуберкулезной помощи населению	3	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
	Тема 12.			
ПЗ	Зачетное занятие	4	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19	Л1.2, Л1.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9

Код занятий – лекция (Л), практическое занятие (ПЗ), самостоятельная работа (СР)

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Общая часть	Современное состояние проблемы инфекционных болезней. Свойства возбудителей инфекционных болезней. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Принципы лечения инфекционных болезней. Тактика врача-стоматолога при подозрении у пациента инфекционного заболевания.
2.	Бактериозы	<p>Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p>Стрептококковая инфекция: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, скарлатина. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения.</p> <p>Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.</p>
3.	Вирусные болезни	<p>Грипп, аденовирусная инфекция и другие острые вирусные респираторные болезни. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.</p> <p>Герпесвирусные заболевания. Классификация. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистенция возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия.</p> <p>Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика.</p> <p>Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Основные симптомы кори в разные периоды болезни у взрослых. Осложнения. Лечение. Меры профилактики.</p> <p>Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы краснухи у взрослых. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения. Меры профилактики. Краснуха у беременных.</p> <p>Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции.</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
		<p>Патогенез. Клинические проявления на разных стадиях болезни. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекций пациентов в стоматологической практике.</p> <p>Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, Д. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Профилактика.</p>
4.	Профилактика и выявление туберкулеза	<p>Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание. Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу. Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса. Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции. Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза. Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их жизнедеятельности. Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема. Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом. Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация. Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции. Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза. Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза.</p>
5.	Клинические формы туберкулеза	<p>Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10. Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инфильтративный туберкулез легких. Казеозная пневмония. Туберкулемы легких. Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Цирротический туберкулез. Осложнения туберкулеза. Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневмоторакс, острая легочно-сердечную недостаточность). Туберкулезный менингит. Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит. Туберкулез органов брюшной полости. Остаточные изменения при туберкулезе.</p>
6.	Оказание противотуберкулезной помощи	<p>Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи. Основные законодательные акты по борьбе с туберкулезом в России. Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом. Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения. Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии. Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости МБТ. Лечение больных, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. Организационные формы лечения туберкулеза. Неотложная врачебная помощь при легочном кровотечении и</p>

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
		спонтанном пневмотораксе.

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Методически занятие состоит из взаимосвязанных структурных единиц: контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе текущего контроля успеваемости и самостоятельной работы студента.

Контактная работа обучающегося с преподавателем может быть, как аудиторной, так и внеаудиторной с применением инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений. На кафедре в учебный процесс включены интерактивные лекции, групповые дискуссии, ролевые игры, анализ клинических ситуаций. В процессе общения со студентом преподаватель проверяет базовые знания обучаемых, дает им дополнительную информацию. Затем проводится текущий контроль усвоения знаний, который состоит из решения тематических клинических ситуационных задач и тестирования.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Наряду с традиционными формами и методами обучения для эффективной реализации обучения, основанного на компетенциях, широко используются инновационные методы/технологии такие как: лекция-визуализация, проблемная лекция, занятие - конференция, активизация творческой деятельности, дискуссия типа форум, деловая и ролевая учебная игра, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов.

Самостоятельная работа студента включает освоение теоретического материала, подготовку к семинарским и практическим занятиям, написание историй болезни, рефератов.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется в виде двух этапного зачета: итоговое компьютерное тестирование и устное собеседование

6.1. Вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

Тестовые задания

1. ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА

- 1) содержит ДНК +
- 2) содержит РНК
- 3) сохраняется в организме в течение года
- 4) переносится животными
- 5) выделяется из организма с мочой

2. ПРИЗНАКАМИ ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышение билирубина и щелочной фосфатазы

- 2) повышение активности трансфераз +
- 3) повышение тимоловой и снижение сулемовой проб
- 4) повышение билирубина и γ -глобулинов
- 5) повышение β -липопротеидов и холестерина

3. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус Эпштейна-Барр
- 2) флавивирус
- 3) пикорновирус
- 4) ретровирусы 1 и 2 типов +
- 5) ДНК-содержащий вирус

4. ПАТОГНОМАНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом Падалки
- 2) симптом Мурсу
- 3) катаральный синдром
- 4) лимфаденопатия
- 5) пятна Филатова-Коплика +

5. СПИД-ЭТО

- 1) оппортунистическая инфекция
- 2) синоним ВИЧ-инфекции
- 3) стадия ВИЧ-инфекции +
- 4) самостоятельное заболевание
- 5) осложнение ВИЧ-инфекции

6. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ РАННЕГО ПЕРИОДА ПЕРВИЧНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обследование по контакту
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) выявление по обращаемости
- 4) бактериологические исследования

7. ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) параспецифические реакции
- 2) гиперергия к туберкулину
- 3) вираж туберкулиновой чувствительности
- 4) синдром интоксикации и реакция периферических лимфатических узлов

8. ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПРОНИКНОВЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) алиментарный
- 2) аэрогенный
- 3) трансплацентарный
- 4) контактный

9. РИСК РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПОСЛЕ ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК В:

- 1) раннем возрасте
- 2) дошкольном возрасте
- 3) младшем школьном возрасте

10. К КРИТЕРИЯМ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ КАК ФОРМЫ

ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) синдром функциональных нарушений
- 2) локальные формы первичного туберкулеза
- 3) легочные изменения

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больная 36 лет, воспитательница детского сада, заболела остро 6.06, когда почувствовала недомогание, головную боль, першение в горле, температура повысилась до 37,8°C. На следующий день температура поднялась до 38,9°C, появился сильный сухой кашель, светобоязнь. Участковый врач диагностировал грипп, назначил жаропонижающие и противокашлевые средства. В последующие дни состояние не улучшилось, беспокоили высокая температура, кашель, головная боль, слезотечение. 10.06 (5 д.б.) заметила сыпь на лице, к вечеру - на руках и туловище. При осмотре врачом на 6 д.б.: состояние средней тяжести, температура 39,3°C, в сознании, активна. Кожа влажная, обычного цвета. На всем теле, кроме ног, имеется обильная, грубая, сливная пятнисто-папулезная сыпь. Выраженная инъекция сосудов склер, гиперемия конъюнктив. На мягком небе энантема, на щеках напротив коренных зубов – мелкие сгруппированные папулы серо-белого цвета. Слизистая оболочка ротоглотки умеренно гиперемирована. Миндалины немного выступают за пределы дужек, налетов на них нет. Пальпируются лимфатические узлы шейной группы, безболезненные, размером до горошины. В легких и сердце без отклонений от нормы. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Больная госпитализирована в инфекционный стационар с диагнозом «краснуха».

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
2. Обоснуйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснована ли госпитализация больной?
5. Составьте план лечения.

Ответы:

1. Нет.
2. Острое начало болезни, лихорадка, интоксикация, выраженный катаральный синдром, появление на 5 день болезни грубой пятнисто-папулезной сыпи с тенденцией к слиянию, этапность ее распространения, наличие пятен Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек, лимфоаденопатия позволяют предположить корь, период высыпания.
3. В периоде высыпания корь приходится дифференцировать с краснухой, энтеровирусной и аллергической экзантемами, скарлатиной, менингококцемией. Диагноз «краснуха» установлен на догоспитальном этапе необоснованно. Выраженность синдрома интоксикации и катаральных проявлений, характер сыпи и этапность ее распространения, наличие пятен Филатова-Коплика не характерны для краснухи.
4. Госпитализация больной обоснована. Клиническими показаниями для госпитализации взрослых, заболевших корью, являются тяжелые и среднетяжелые формы, наличие осложнений и серьезных сопутствующих заболеваний. По эпидемиологическим показаниям госпитализируют проживающих в коммунальных квартирах, семейных общежитиях (при наличии в них детей, не болевших корью), работающих в дошкольных детских учреждениях, в первых классах школ.
5. При неосложненной кори проводят дезинтоксикационную, десенсибилизирующую и витаминотерапию, лечение местных катаральных явлений со стороны верхних дыхательных путей и глаз. Возможно использование препаратов интерферонового ряда (лейкинферон), введение которого в ранние сроки болезни сокращает лихорадочный период и уменьшает количество осложнений при кори.

Задача 2.

Больная М. 32 года обратилась к дерматологу в связи с высыпаниями на лице. Подобные высыпания бывали и раньше, но в последний год высыпания появлялись каждые 3 месяца.

При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Т тела 37,3оС, беспокоила головная боль, слабость. В области красной каймы губ, периорально, в области крыльев носа отмечается ограниченный отёк и гиперемия на фоне которых имеются везикулы, заполненные серозным содержимым. До появления высыпаний больная отмечала зуд и жжение на этом месте.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Отметьте особенности данного возбудителя.
3. Объясните частоерецидивирование болезни.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Герпетическая инфекция
2. Возбудитель данного заболевания – Herpes Simplex (вирус простого герпеса), ДНК-содержащий вирус, который подразделяется на 2 типа: ВПГ-1 – это орофациальный герпес, ВПГ-2 – генитальный. Вирус может поражать кожу, слизистые оболочки, центральную и периферическую нервную систему, печень, эндотелий сосудов, клетки крови. При попадании в организм человека ВПГ сохраняется в теле в течение всей жизни в латентном состоянии в клетках паравертебральных сенсорных ганглиев.
3. Частоерецидивирование бывает на фоне снижения иммунитета. Причиной может быть ВИЧ-инфекция, онкогематологические заболевания.
4. Дифференциальный диагноз следует проводить и опоясывающим герпесом и стрептококковым импетиго. При опоясывающем герпесе состояние больных более тяжёлое. Отмечается выраженный болевой синдром, односторонний характер поражения по ходу нервных стволов. Пузырьки крупнее, располагаются на инфильтрированном основании группами. При стрептококковом импетиго появляются плоские пузыри с вялой крышкой (фликтены), наполненные мутной жидкостью, окружённые розовато-красным ободком. При ссыхании экссудата образуются корки соломенно-жёлтого цвета, после отпадения, которых остаются розовые пятна. Сыпь располагается беспорядочно, чаще на коже лица.
5. Для лечения используют противовирусные препараты: ацикловир 200мг х 5раз в день внутрь. Курс лечения 5 – 10 дней. У лиц с иммунодефицитом доза может быть увеличена в 2 раза; десенсебилизирующие и противовоспалительные средства, индукторы интерферона (циклоферон), антиоксиданты, пробиотики.

Задача 3.

Больной Н. 22 года. Обратился в студенческую поликлинику к врачу с жалобами на неприятные ощущения в животе, чувство тяжести в правом подреберье, тошноту, отсутствие аппетита, температура 38,3оС. Болен в течение 5 дней. Сегодня самочувствие лучше, температура снизилась. Однако сосед по комнате в общежитии заметил, что у него «жёлтые» глаза. Это заставило обратиться его к врачу. Из эпиданамнеза известно, в общежитии, где живёт больной, подобные симптомы заболевания отмечались ещё у трёх человек.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Решите вопрос с госпитализации.
3. Составьте план обследования.
4. Назначьте лечение.
5. Мероприятия в очаге.

Ответы:

1. Вирусный гепатит А, желтушная форма, средней степени тяжести. На основании острого начала болезни, высокой лихорадки, диспептических явлений, непродолжительного преджелтушного периода, наличия желтухи.
2. Госпитализация обязательна по эпидемиологическим и клиническим показаниям.
3. Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, маркеры вируса гепатита А, (анти HAV-IgM), протромбиновый индекс.
4. Диета № 5, полупостельный режим, базисная терапия: обильное питье до 2 – 3 л в сутки, энтеросорбенты, ферменты
5. За контактными лицами устанавливается наблюдение в течение 35 дней с момента последнего контакта (термометрия, осмотр). В очаге проводится заключительная дезинфекция.

Задача 4.

Больной М. 26 лет обратился в поликлинику с жалобами на зудящее шелушение кожи лица, появившееся в последние 6 месяцев и постепенно прогрессирующее. 1,5 года назад перенес опоясывающий лишай.

При осмотре: на коже лица, на гиперемизированном фоне чешуйчатое шелушение. “Заеды” в углах рта. На слизистой полости рта – участки “творожистых” наложений. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Установлен диагноз: “Себорейный дерматит”. Больной направлен к дерматологу.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проанализируйте работу врача поликлиники.
3. Укажите, что нужно ещё выяснить у данного больного.
4. Назначьте план обследования больного.
5. Укажите исследование, являющееся абсолютным подтверждением данного диагноза.

Ответы:

1. ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний III А, кандидоз полости рта, себорейный дерматит, опоясывающий герпес в анамнезе.
2. Больной не обследован, врач не обратил внимание на активизацию у больного оппортунистических инфекций, которые, как правило, возникают на фоне иммунодефицита.
3. Нужно выяснить эпиданамнез (беспорядочные половые контакты, употребление наркотиков).
4. Больному необходимо сдать кровь на антитела к ВИЧ методом ИФА, при положительном ответе исследовать кровь методом иммунного блоттинга, кровь на иммунный статус (СД 4+); вирусную нагрузку методом ПЦР; мазок из слизистых рта на флору.
5. (+) результат в иммунном блоттинге является достоверным подтверждением диагноза: ВИЧ-инфекция.

Задача 5.

Больной М. 57 лет. Заболел остро вчера вечером. Появился озноб, поднялась температура тела до 39,0С, появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, однократная рвота. Сегодня утром заметил покраснение на лице в области носа и щек. Глаза открывает с трудом из-за выраженного отека. Т 38,50С.

При осмотре: Состояние средней тяжести. Лицо и веки отечны, в области носа и щек имеется очаг гиперемии с неровными, но четкими контурами. В области щек имеются небольшие единичные пузыри, заполненные серозным содержимым. Пальпируются болезненные подчелюстные лимфоузлы. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС 92 в мин. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий безболезненный.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.

2. Укажите возбудителя данного заболевания.
3. Решите вопрос о госпитализации.
4. Составьте план обследования.
5. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Эритематозно-буллезная рожа лица, первичная, средней степени тяжести. Диагноз поставлен на основании острого начала болезни, высокой лихорадки, симптомов интоксикации, местных изменений (эритема, отек, буллы в очаге, регионарный лимфаденит).
2. Рожу вызывает β -гемолитический стрептококк группы А.
3. Учитывая возраст больного и тяжесть течения болезни, больному показана госпитализация по клиническим показаниям.
4. Общий анализ крови, общий анализ мочи, кровь на RW, ВИЧ, биохимический анализ крови, ЭКГ.
5. Антибактериальная терапия: пенициллин по 1 млн. х 6 раз в/м в течение 7 дней; дезинтоксикационная терапия: 5% раствор глюкозы, полиионные растворы; антигистаминные препараты, местно-УФО.

Задача 6.

Больной, Л., 38 лет. Считает себя больным в течение 2 лет, когда появились периодически – кашель, слабость, потливость. Резкое ухудшение состояния отмечает около месяца назад – усилилась одышка, появился кашель с гнойной мокротой и прожилками свежей крови, повысилась температура тела до 39,0 С. Обратился в ЦРБ к врачу, при рентгенологическом обследовании легких заподозрен туберкулез. Направлен в противотуберкулезный диспансер, где при дообследовании подтвержден туберкулезный процесс и рекомендовано стационарное лечение.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, цианоз губ. Грудная клетка правильной формы. Число дыханий в 1 мин. – 19 в покое, одышка при умеренной физической нагрузке. Западение надключичной ямки справа, правая половина отстаёт в акте дыхания. При перкуссии слева укорочение перкуторного звука в верхних отделах. По остальным легочным полям звук с коробочным оттенком, справа в верхних и средних отделах звук с притуплением, в нижних – с тимпаническим оттенком. При аускультации слева дыхание везикулярное, справа – дыхание в верхнем отделе бронхиальное, на фоне которого прослушиваются разнокалиберные влажные хрипы. Тоны сердца ритмичные, акцент второго тона над легочной артерией. Ps – 90 в минуту, среднего наполнения и напряжения. АД = 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, край печени болезненный, пальпируется ниже реберной дуги на 2 см. Мочится самостоятельно. Отеков нет. Стул нормальный.

Общий анализ крови: Hb – 136 г/л, L – $9 \cdot 10^9$, п – 9, с – 63, э – 5, л – 15, м – 8. СОЭ – 46 мм/ч.

Общий анализ мочи без отклонений от нормы.

Общий анализ мокроты: – слизисто-гнойная с прожилками крови, L – до 20 п/зр, эр – 12-15 п/зр, КУБ (+).

Обзорная рентгенограмма грудной клетки прилагается.

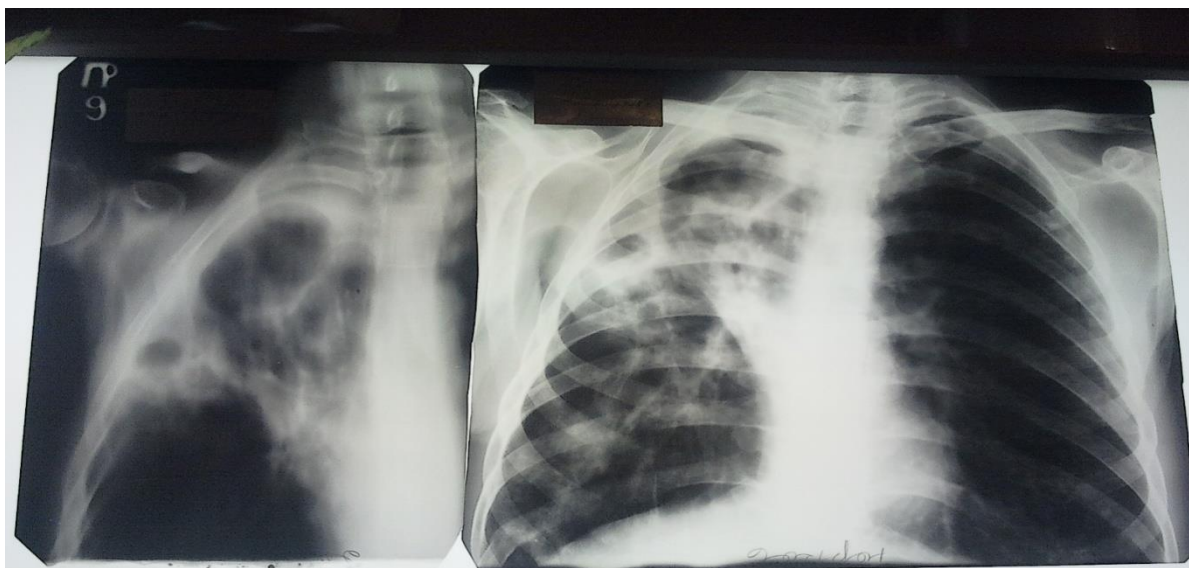
ЭКГ – ритм синусовый, поворот ЭОС вправо, «Р» - pulm, SV5 > RV5, SV2 < 2 мм

Печеночные пробы: билирубин общ. – 12 мкмоль/л, АЛТ – 0,18 ммоль/л, АСТ – 0,14 ммоль/л, сулемовая проба – 1, 8 мл.

Проба Манту с 2 ТЕ папула 16 мм, Диаскин тест папула 18 мм

Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз с позиций доказательной медицины.
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать легочный процесс.
4. Тактика ведения больного в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.



Эталон ответа к задаче

1. На обзорной рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции: справа пневмоплеврофиброз ячеистой структуры и ряд фиброзных полостей распада, CV magna с инфильтрацией вокруг и очаговые тени разных размеров с участками деструкции. Правый корень подтянут кверху. Тень средостения смещена вправо.

2. Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации и обсеменения I А гДУ МБТ (+). Кровохарканье. Эмфизема легких. ДН I-II ст. Хроническое легочное сердце. ЛСН I ст.

Клиническая форма – фиброзно-кавернозный туберкулез подтверждается данными рентгенологического обследования – наличие фиброзных полостей распада с явлениями пневмофиброза в окружающей легочной ткани, очагами бронхогенного обсеменения, уменьшения объема пораженных легких за счет уплотнения легочной ткани, смещения срединной тени в сторону поражения.

Клинические данные: интоксикация, бронхолегочные признаки, бацилловыделение свидетельствуют об активно текущем легочном процессе

3. Дифференцировать данную форму заболевания следует с деструктивной пневмонией, хроническим абсцессом.

4. Исходя из установленного диагноза, больной должен быть взят на учет по I А гДУ (как впервые выявленный больной), необходимо провести антибактериальную терапию по I режиму химиотерапии, 4 химиопрепаратами по переносимости и чувствительности на фоне дезинтоксикационных, гемостатических препаратов. Начальный период лечения необходимо провести в условиях стационара, в санатории, затем амбулаторно. Продолжительность химиотерапии 12-15 месяцев. Одновременно необходимо провести оздоровительные мероприятия в «очаге» туберкулезной инфекции.

Задача 7.

Больной С., 5 лет, находится под наблюдением участкового фтизиопедиатра. Ребенок от 2-ой беременности. Мальчик родился с весом 3200. Роды в срок. Беременность и роды протекали нормально. Ребенок в родильном доме вакцинирован БЦЖ, поствакцинальный рубчик 5 мм. Через год после вакцинации диаметр папулы при проведении пробы Манту — 5 мм. В возрасте 2-х лет - 3 мм. В 3 года - 12 мм, что расценено как «вираж» туберкулиновой реакции, в связи с чем, ребенок взят на диспансерное наблюдение по VI группе учета. Из анамнеза выяснено, что отец мальчика болен инфильтративным туберкулезом легких, МБТ (+). С целью профилактики назначен курс лечения

изониазидом. Родители от лечения отказались, и в возрасте 5 лет диаметр папулы при постановке пробы Манту увеличился до 17 мм.

Общий анализ крови: лейкоциты $10 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 25 мм/ч, п - 2, с - 67, э - 0, м - 6, б - 3, л - 22.

Анализ мочи, показатели функциональной активности печени - без патологии.

Анализ мокроты на МБТ - отрицательный.

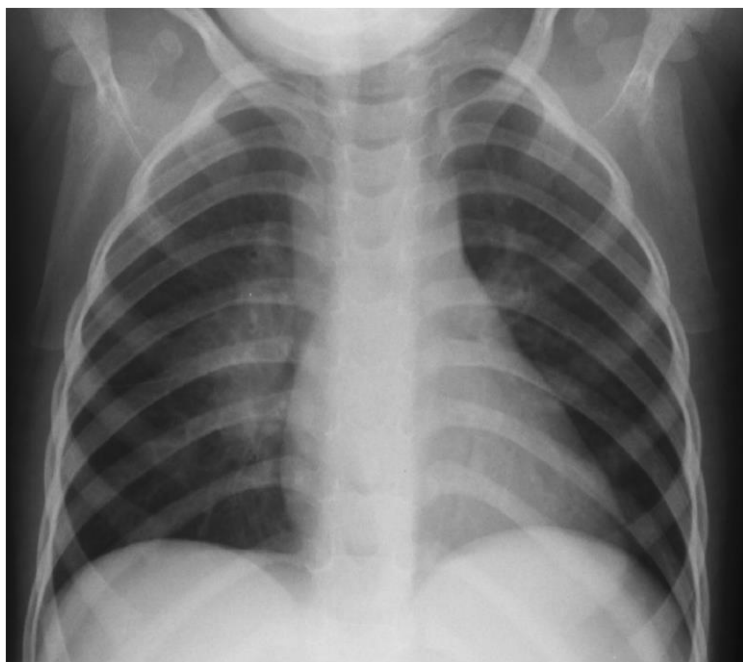
Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.

Проба Манту с 2ТЕ ППД-Л - папула 19 мм.

Диаскин-тест папула 15 мм

Вопросы:

1. Опишите рентгенограмму грудной клетки.
2. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз с позиций доказательной медицины.
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать легочный процесс.
4. Тактика по ведению больного в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.



Эталон ответа к задаче:

1) Обзорная рентгенограмма грудной клетки: Легочные поля без очаговых теней, правый корень в области «тела» и хвостовой части деформирован, со «смазанной структурой», без четких контуров. Прикорневой сосудистый рисунок усилен. Сердце, аорта в норме.

2) Предварительный диагноз: Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов справа с преимущественным поражением бронхопульмональной группы в фазе инфильтрации, МБТ (-).

Диагноз установлен на основании следующих признаков: контакт с бактериовыделителем в анамнезе, изменения в гемограмме, характерно для активной фазы туберкулёзного процесса, гиперергическая реакция на пробу Манту, гиперергическая реакция на диаскин-тест и наличие изменений правого корня легкого на рентгенограмме.

3) Заболевание следует дифференцировать с туберкулезной интоксикацией детей и подростков, саркоидозом с преимущественным поражением внутригрудных л/узлов, лимфогранулематозом, неспецифическим бронхоаденитом.

4) Тактика участкового педиатра: направить больного в противотуберкулезный диспансер.

Тактика фтизиатра: больной нуждается в дообследовании — необходимы трахеобронхоскопия, исследование мокроты и промывных вод желудка на МБТ методом посева.

При подтверждении диагноза больной должен быть взят на учет в противотуберкулезном диспансере по 1«А» группе, следует провести курс лечения этиотропными препаратами в течение 6 – 9 месяцев в условиях стационара. В последующем - санаторно-курортное лечение.

Примерная тематика рефератов

1. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема
2. Современные представления о патогенезе ВИЧ-инфекции
3. Лечение ВИЧ-инфекции
4. Вирусные гепатиты как медико-социальная проблема
5. Современное лечение вирусных гепатитов
6. ВИЧ-инфекция и беременность
7. ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты
8. Туберкулез ротовой полости.
9. Организация противотуберкулезной помощи в России.

6.2. Вопросы для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Современное состояние проблемы инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
2.	Свойства возбудителей инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
3.	Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
4.	Принципы лечения инфекционных болезней.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
5.	Тактика врача-стоматолога при подозрении у пациента инфекционного заболевания	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
6.	Дифтерия. Этиология. Источники и пути распространения инфекции. Патогенез. Поражение полости рта. Исходы. Дифференциальный диагноз. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
7.	Стрептококковая инфекция: острый тонзиллит (ангина), рожа лица, скарлатина. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

8.	Столбняк. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
9.	Острые вирусные респираторные болезни. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
10.	Грипп. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
11.	Аденовирусная инфекция. Этиология. Источник инфекции, пути распространения. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения со стороны ротовой полости. Специфическая экспресс-диагностика. Принципы лечения. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
12.	Герпесвирусные заболевания. Классификация. Этиология. Источники инфекции. Механизм заражения. Патогенез. Персистенция возбудителя. Клинические проявления. Поражения слизистой ротовой полости. Осложнения. Лечение. Иммунотерапия.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
13.	Паротитная инфекция (эпидемический паротит). Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические проявления. Симптоматика поражения слюнных желез. Осложнения. Лечение. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
14.	Корь. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Основные симптомы кори в разные периоды болезни у взрослых. Осложнения. Лечение. Меры профилактики.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
15.	Краснуха. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы краснухи у взрослых. Лабораторная диагностика. Осложнения. Принципы лечения. Меры профилактики. Краснуха у беременных.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
16.	Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Этиология. Источники и пути передачи инфекции. Патогенез. Клинические	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18,

	проявления на разных стадиях болезни. Проявления при ВИЧ-инфекции со стороны слизистой ротовой полости. Лабораторная диагностика. Меры предупреждения инфицирования ВИЧ-инфекций пациентов в стоматологической практике.	ПК-19
17.	Вирусные гепатиты с парентеральным путем инфицирования. Этиология гепатитов В, С, Д. Механизм передачи. Патогенез. Клиническое течение. Осложнения. Исходы. Врачебная тактика. Предупреждение внутрибольничного заражения при работе с больными гепатитами. Профилактика.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
18.	Поражения ротоглотки при различных инфекционных заболеваниях	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
19.	Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
20.	Медико-биологические, социально-экономические факторы и группы риска по туберкулезу.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
21.	Основные показатели для оценки тяжести эпидемической ситуации в связи с распространением туберкулезной инфекции, звенья эпидемического процесса.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
22.	Эпидемическая опасность источника туберкулезной инфекции.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
23.	Патогенность и вирулентность МБТ. Лекарственная устойчивость возбудителя туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
24.	Противотуберкулезный иммунитет, повышенная чувствительность замедленного типа к МБТ и продуктам их жизнедеятельности.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
25.	Виды воспалительных реакций при туберкулезе. Туберкулезная гранулема.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
26.	Латентная туберкулезная инфекция и заболевание туберкулезом.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
27.	Виды профилактики туберкулеза: социальная, санитарная, специфическая. Вакцины БЦЖ и БЦЖ-М. Противотуберкулезная вакцинация и ревакцинация.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
28.	Химиопрофилактика и превентивное лечение. Очаги туберкулезной инфекции. Мероприятия в очагах	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18,

	туберкулезной инфекции.	ПК-19
29.	Выявление раннего периода первичной туберкулезной инфекции и заболевания туберкулезом. Методы диагностики туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
30.	Верификация диагноза туберкулеза. Раннее, своевременное и позднее выявление туберкулеза	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
31.	Клиническая классификация туберкулеза, соотношение с МКБ-10.	ОК-1, ПК-17, ПК-18, ПК-19
32.	Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез легких. Очаговый туберкулез легких. Инfiltrативный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
33.	Казеозная пневмония. Туберкулемы легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
34.	Кавернозный туберкулез легких. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
35.	Цирротический туберкулез.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
36.	Осложнения туберкулеза.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
37.	Неотложные состояния (легочные кровотечения, спонтанный пневоторакс, острая легочно-сердечная недостаточность).	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
38.	Туберкулезный менингит. Туберкулез глаз. Туберкулезный полисерозит.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
39.	Туберкулез мочеполовой системы. Туберкулез органов брюшной полости.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
40.	Остаточные изменения при туберкулезе.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
41.	Туберкулез – медико-социальная проблема. Деонтологические задачи	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
42.	Основные законодательные акты по борьбе с	ОК-1, ПК-17, ПК-18,

	туберкулезом в России.	ПК-19
43.	Функции и задачи противотуберкулезного диспансера, взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями в борьбе с туберкулезом	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
44.	Роль ВОЗ и других международных организаций в совершенствовании противотуберкулезной работы. Основные принципы лечения.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
45.	Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, режимы, контролируемость терапии..	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
46.	Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы профилактики и устранения побочных реакций. Профилактика лекарственной устойчивости МБТ.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19
47.	Лечение больных туберкулезом, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенетическая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-17, ПК-18, ПК-19

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности и компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в	A	100-96	Высокий	5 (отлично)

<p>системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	Высокий	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность</p>	С	90-76	Средний	4 (хорошо)

<p>раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>				
<p>Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.</p>	D	75-66	Низкий	3 (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.</p>	E	65-61	Крайне низкий	3 (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по</p>	F	60-0	Не сформирована	2 (неудовлетворительно)

<p>теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>				
--	--	--	--	--

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательств о, год	Кол-во
Л1.1	Аликеева Г.К. [и др.] ; Под ред. Н.Д.Ющука, Ю.Я.Венгерова	Инфекционные болезни: учеб.- 2-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2016.- 704с. [Электронный ресурс]	100%
Л1.2	Мишин В.Ю.[и др.]	Фтизиатрия: учеб.- 2-е изд. перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2016.- 520с. [Электронный ресурс]	100%
Л1.3	Перельман М.И., Богадельникова И.В.	Фтизиатрия: учеб.- 4-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2015.- 448с. [Электронный ресурс]	100%
Л1.4	Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник. 3-е изд. испр. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2013.- 1008с. [Электронный ресурс]	100%
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л2.1	Аликеева Г.К. и др.; Под ред. Н.Д.Ющука, Ю.Я. Венгерова	Инфекционные болезни: учеб.- 2-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2013.- 704с. [Электронный ресурс]	100%
Л2.2	под ред. Н. Д. Ющука.	Вирусные болезни: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Мед иа, 2016.-640 с [Электронный ресурс]	100%
Л2.3	Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова	Атлас инфекционных болезней	М. : ГЭОТАР-Мед иа, 2014. -224 с [Электронный ресурс]	100%

Л2.4	Учайкин В.Ф., Харламова Ф.С., Шамшева О.В., Полеско И.В	Инфекционные болезни. Атлас: руководство	М. : ГЭОТАР-Мед иа 2010.- 384с. [Электронный ресурс]	100%
Л2.5	Кошечкин В.А., Иванова З.А.	Туберкулёз	М. : ГЭОТАР-Мед иа,- 304 с. - [Электронный ресурс].-	100%
Л2.6	В.А. Кошечкин	Фтизиатрия: учеб.	М. : ГЭОТАР-Мед иа, 2016. -304 с [Электронный ресурс]	100%
Л2.7	Перельман М.И., Богадельникова И.В.	Фтизиатрия: учеб.- 4-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2013.- 446с. [Электронный ресурс]	100%
Л2.8	Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. [и др.]	Фтизиопульмонология: учеб.	М. : ГЭОТАР-Мед иа, 2010. – 504 с. [Электронный ресурс]	100%
Л2.9	В.И.Покровский [и др.]	Инфекционные болезни и эпидемиология. Контрольные тестовые задания для самоподготовки [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов	М.: ГЭОТАР-Мед иа, 2003.- 368с [Электронный ресурс]	100%

7.2. Электронные образовательные ресурсы

№	Наименование информационного ресурса	Ссылка на интернет-источник
1.	Англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций	http://www.pubmed.com
2.	Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке	http://www.medscape.com
3.	Единая реферативная библиографическая база данных	http://www.scopus.com
4.	Национальная библиографическая база данных научного цитирования	http://www.elibrary.ru
5.	Сайт Росздравнадзора, на котором размещены типовые клинико-фармакологические статьи (ТКФС) лекарственных средств, зарегистрированных в России	http://www.regmed.ru/search.asp/
6.	Сайт Московского отделения Общества	http://www.osdm.msk.ru

	специалистов доказательной медицины	
7.	CochraneCollaboration	http://www.cochrane.org
8.	Вестник доказательной медицины	http://www.evidence-update.ru
9.	Сайт «Формулярная система России»	http://www.formular.ru/
10.	Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)	http://antibiotic.ru/iacmac/

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал 357500, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Партизанская, дом1 ФГКУЗ «2 военный госпиталь войск национальной гвардии РФ» Договор о совместной работе № 97/2 от 21.09.2018г.	Мультимедийный проектор Экран Ноутбук Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программы дисциплины Столы Стулья	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS

				<p>Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2	<p>Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия</p>	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе</p>	<p>Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN</p>

			дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	<p>96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN</p> <p>96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN</p> <p>98108543ZZE1903. 2019. Операционные систе мы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно</p>
3	Б1.Б.29 Инфекционные болезни,	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного	Доска ученическая Настенный экран Моноблок	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА»

	фтизиатрия	<p>типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>	<p>Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	<p>№27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные систе мы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному</p>
--	------------	---	---	--

				кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTestProfessional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)
4	Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 424 (258) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий	
5	Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий	

		<p>промежуточной аттестации: ауд. №8 (8) 357500, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Партизанская, дом1 ФГКУЗ «2 военный госпиталь войск национальной гвардии РФ» Договор о совместной работе № 97/2 от 21.09.2018г.</p>		
6	<p>Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия</p>	<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №101 (101) 357538, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Бештаугорское шоссе, дом 7 ГБУЗ СК «Пятигорская городская специализированная инфекционная больница» Договор об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной организацией и медицинской организацией от 20.07.2016г.</p>	<p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программы дисциплины Столы Стулья Кушетка осмотра пациентов</p>	

7	<p>Б1.Б.29 Инфекционные болезни, фтизиатрия</p>	<p>Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p>	<p>Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол</p>	<p>Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор</p>
---	---	---	---	--

				<p>№ В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTestProfessional</p> <p>2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
8	<p>Б1.Б.29</p> <p>Инфекционные болезни, фтизиатрия</p>	<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p>	<p>Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN</p> <p>Мультимедийные проекторы BENQVS527</p> <p>Столы преподавателя</p> <p>Шкаф книжный</p> <p>Тумба для документов</p> <p>Тумба для оргтехники</p> <p>Стулья преподавателя</p> <p>МФУ HP LaserJet Pro M426 dw</p> <p>Ноутбук ASUS BT SX751 SA-T Y165T</p> <p>Мультимедийный проектор BENQVS531</p> <p>Кресло офисное</p> <p>Шкаф книжный</p> <p>Стол угловой</p> <p>Тумба для оргтехники</p> <p>Стул преподавателя</p>	<p>Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.</p> <p>Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338 70682. 100 лицензий.</p> <p>Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712.</p> <p>Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017</p> <p>Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.</p> <p>Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.</p> <p>Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном</p>

				<p>блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTestProfessional</p> <p>2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
--	--	--	--	---

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся(обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные

комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная

литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ

ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуются разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию,

промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования и устного собеседования

11. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

11.2. **Целью** воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

11.3. Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются **следующие задачи:**

- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;

- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- формирование культуры и этики профессионального общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социокультурной среде;
- повышение уровня культуры безопасного поведения;
- развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческих способностями.

11.4. Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

11.5. Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

11.6. Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся должно составлять 75% от всей

воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общевузовского уровня.

11.7. Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.